

13.8.2025

EOAK/1071/2025

Ratkaisija: Apulaisoikeusasiamies Maija Sakslin

Esittelijä: Esittelijäneuvos Heidi Laurila

TARKASTUS: PIRKANMAAN HYVINVOINTIALUEEN PSYKIATRIAN OSASTOT 25.3.2025

Tarkastuskohde

Pirkanmaan hyvinvointialueen (Pirha) psykiatrian osastot, T-rakennus

Tarkastusajankohta

25.3.2025 klo 9.15–16.45

Osallistujat oikeusasiamiehen kansliasta

Esittelijäneuvos Heidi Laurila

Esittelijäneuvos Iisa Suhonen

Vanhempi oikeusasiamiehensihteeri Riitta Burrell

Vanhempi oikeusasiamiehensihteeri Sanna Hyttinen

Vanhempi oikeusasiamiehensihteeri Anne Ilkka

Oikeusasiamiehensihteeri Anita Raunio-Rajalin

Ulkopuoliset asiantuntijat:

Sairaanhoitaja Lauri Kuosmanen

Erikoislääkäri Hannu Mogk

Erikoislääkäri Tuula Saarela

Tarkastuksen tyyppi

OPCAT, CRPD

Laki eduskunnan oikeusasiamiehestä 5 §

Sisällysluettelo

1	YLEISTÄ.....	3
1.1	Oikeusasiamiehen tehtävät.....	3
1.2	Tarkastuksen määrääminen	3
1.3	Tarkastuksen kohdentaminen ja tarkoitus.....	3
1.4	Tarkastuksen toteuttaminen.....	3
1.5	Tarkastuskohteen kuuleminen	4
2	TARKASTUSHAVAINNOT SEKÄ APULAIISOIKEUSASIAMIEHEN KANNANOTOT	4
2.1	Yleistä tarkastuksesta	4
2.2	Tilat	5
2.2.1	Tarkastushavainnot.....	5
	Rakennus ja osastot.....	5
	Potilashuoneet	8
	Ulkoilutilat.....	9
	Eristyshuoneet ja turvamoduulit	11
	Muut tilat.....	13
	Kameravalvonta	13
	Rajoitustoimenpiteiden käyttö	15
	Uusien tilojen suunnittelu, muutto ja tilojen toimivuuden seuraaminen	16
2.2.2	Apulaisoikeusasiamiehen kannanotto	16
	Rakennus, osastot ja potilashuoneet	16
	Ulkoilutilat.....	17
	Eristyshuoneet ja turvamoduulit	18
	Näytteenottotila	19
	Kameravalvonta	19
	Rajoitustoimenpiteiden käyttö	23
	Uusien tilojen suunnittelu, muutto ja tilojen toimivuuden seuranta	23
2.3	Potilaskuormitus	24
2.3.1	Tarkastushavainnot.....	24
2.3.2	Apulaisoikeusasiamiehen kannanotto	25
2.4	Henkilöstövahvuus.....	26
2.4.1	Tarkastushavainnot.....	26
2.4.2	Apulaisoikeusasiamiehen kannanotto	26
2.5	Muut asiat	27
2.5.1	Ohje itsemääräämisoikeuden rajoittamisesta.....	27
2.5.2	Ohje turvamoduulien käytöstä.....	27
2.5.3	Potilaskansioiden sisältämä tieto	28
2.5.4	Lääkehoitosuunnitelman kirjaus	28
2.5.5	Äänestäminen	28
2.5.6	Digitaaliset palvelut	28
3	TOIMENPITEET	29

1 YLEISTÄ

1.1 Oikeusasiamiehen tehtävät

1.2 Tarkastuksen määrittäminen

Tarkastus tehtiin apulaisoikeusasiamies Maija Sakslinin määräyksestä.

1.3 Tarkastuksen kohdentaminen ja tarkoitus

Tämän tarkastuksen tarkoituksena oli tutustua T-rakennuksessa sijaitseviin psykiatrian osastojen tiloihin. Lisäksi tarkastuksessa kiinnitettiin huomiota osastojen henkilöstövahvuuteen ja potilaskuormitukseen.

Koska tarkastus kohdennettiin erityisesti edellä mainittuihin teemoihin, toimintaan ei muilta osin kiinnitetty huomiota samassa määrin.

1.4 Tarkastuksen toteuttaminen

Tarkastusta varten hankittiin etukäteen taustatietoa Länsi- ja Sisä-Suomen aluehallintovirastosta sekä Pirhan potilasasiavastaavilta.

Tarkastus suoritettiin siitä tarkastuskohteelle ennalta ilmoittamatta.

Tarkastajat tutustuivat T-rakennuksessa sijaitseviin osastoihin pienemmissä ryhmissä. Tarkastajat saivat käyttöönsä avaimet, jotka mahdollistivat kulkemisen osastoilla.

Tarkastajat vierailivat seuraavilla 11 osastolla. Käymättä jäivät mielialahäiriöosasto ja neuropsykiatrian osasto.

- Kriisiosasto
- Muistisairausosasto
- Oikeuspsykiatrian osasto
- Psykiatrian vastaanotto-osasto A
- Psykiatrian vastaanotto-osasto B
- Psykoosiosasto A
- Psykoosiosasto B
- Päihdepsykiatrian osasto
- Tehostetun psykoosihoidon osasto
- Vanhuspsykiatrian osasto
- Yleissairaalapyykiatrian osasto

Osastoja esittelivät yleensä osastonhoitajat tai heidän varahenkilönsä taikka muut hoitajat. Osastoilla keskusteltiin myös muun henkilökunnan kanssa. Tarkastuksen aluksi tavattiin pikaisesti psykiatrian toimialuejohtaja, jolta kuultiin näkemyksiä uuden rakennuksen toimivuudesta.

Tarkastuksen aikana haastateltiin ja kuultiin myös potilaita sekä yhtä potilaan omaista.

Tarkastuksen aikana pyydettiin usealta osastolta potilasluettelot, joista ilmenivät osastojen potilaat ja perustiedot heidän hoidostaan. Kahdella osastolla saatiin myös lukumäärätietoja käytetyistä rajoituksista. Ulkopuoliset asiantuntijat tarkastelivat myös potilasasiakirjamerkintöjä.

Tarkastuksen yhteydessä tai sen jälkeen saatiin seuraavat asiakirjat:

- PowerPoint-esitys ”Kysely T-rakennukseen muuttamisesta ja toiminnallisesta muutoksesta -Tulokset”
- Pirhan ohje, päiv. 28.4.2023 ”Potilaiden hoitaminen T-rakennuksen turvamoduuleissa”
- Pirhan ohje, päiv. 23.4.2024 ”Potilaiden hoitaminen T-rakennuksen turvamoduuleissa”
- Pirhan ohje, päiv. 23.4.2024 ”Käytännön toiminta eristystilanteissa T-rakennuksessa”
- Pirhan lomake ”Sopimus yhteistyöstä päihdepsykiatrisen hoidon aikana”
- Pirhan suunnitelma ”Suunnitelma pakon vähentämiseksi hoidossa psykiatrian toimialueella”, luonnos 31.1.2025
- Pirhan ohje 15.5.2023 ”Kameravalvonnan suunnitteluohje”

Tarkastuksen jälkeen tarkastajat kuulivat Teams-yhteyden välityksellä uusiin tiloihin siirtymisessä projektipäällikkönä toimineen ylihoitajan näkemyksiä uusien tilojen suunnittelusta, muutosta, uusien tilojen toimivuudesta ja kehittämistoimenpiteistä.

1.5 Tarkastuskohteen kuuleminen

Pirhalle varattiin tilaisuus antaa kommenttinsa tämän pöytäkirjan luonnoksen johdosta. Asiavirheet pyydettiin korjaamaan.

Pirha antoi 24.6.2025 kommenttinsa pöytäkirjan luonnoksen johdosta. Kommentit on huomioitu tässä pöytäkirjassa.

2 TARKASTUSHAVAINNOT SEKÄ APULAIISOIKEUSASIAMIEHEN KANNANOTOT

2.1 Yleistä tarkastuksesta

Pirhan Pitkäniemen sairaalaan tehtiin aiemmin 15.-17.5.2023 apulaisoikeusasiamiehen määräämä tarkastus. Tarkastuksen perusteella laadittu pöytäkirja (EOAK/1234/2023) on julkaistu oikeusasiamiehen verkkosivuilla (www.oikeusasiamies.fi).

Koska sairaalan osastot olivat muuttamassa kokonaan uusiin tiloihin, apulaisoikeusasiamies katsoi tuolloin, että Pitkäniemen sairaalan tarkastuksen pöytäkirjassa ei ollut enää tarkoituksenmukaista arvioida sairaalan tiloja lähemmin.

Pitkänien sairaalan tarkastuksen jälkeen, tammikuussa 2024 psykiatrian osastot muuttivat uusiin tiloihin T-rakennukseen.

Koska nyt tehty tarkastus kohdennettiin erityisesti T-rakennuksen osastojen tiloihin, potilaskuormitukseen ja henkilöstövahvuuteen, tässä pöytäkirjassa ei pääsääntöisesti arvioida toimintaa muilta osin.

Apulaisoikeusasiamies haluaa tuoda esille sen, että laillisuustarkastusten luonteen takia havainnoissa ja kannanotoissa painottuvat yleensä havaitut epäkohdat ja puutteet. Myönteiset seikat jäävät vähemmälle huomiolle, vaikka niitä tämänkin tarkastuksen yhteydessä havaittiin runsaasti.

Tarkastuksen aikana tarkastajiin suhtauduttiin kaikilla osastoilla asiallisesti, ja tarkastajat saivat tarvitsemansa tiedot sekä avun. Koska tarkastus suoritettiin ennalta ilmoittamatta, on ymmärrettävää, että tarkastajille ei pystytty aina välittömästi antamaan täydellisiä tietoja.

2.2 Tilat

2.2.1 Tarkastushavainnot

Rakennus ja osastot

Pirhan psykiatrian osastot muuttivat tammikuussa 2024 Pitkänien sairaalasta Nokialta Tays keskussairaalan uuteen T-rakennukseen (Arkkiatrinkuja 1).



Psykiatrian T-rakennus

Rakennuksessa on tiloja ja osastoja kolmessa kerroksessa. Rakennuksen koko on 29 000 bruttoneliötä¹.

¹ <https://www.pirha.fi/tietoa-meista/uudistamisohjelma/psykiatrian-uudisrakennus>

Rakennuksessa on 13 osastoa. Osastot ilmenevät tarkemmin edeltä kohdasta 1.4. Sairaansijoja on 184.

Muuton myötä osastojen yhteenlasketut potilaspaikat vähenivät kuudella paikalla. Useimpien osastojen potilasmäärä laski aiemmasta kahdeksastatoista neljääntoista.

Osastorakenteeseen tehtiin muuton yhteydessä muutoksia. Sairaalaan perustettiin kaksi psykiatrian vastaanotto-osastoa. Vastaanotto-osastoille A ja B potilaat tulevat tyypillisesti pitkäaikaisen psykoosisairauden oireiden pahentuessa tai akuutissa psykoosissa. Usein varsin lyhyen vakautusjakson jälkeen he siirtyvät sairaalan muille osastoille.

Uusiin tiloihin siirtymisen myötä oikeuspsykiatrian osaston profiili on selkeytynyt, koska osastolle ei enää sijoiteta vastaanottovaiheen levottomia potilaita. Tämä on rauhoittanut osastoa. Toisaalta oikeuspsykiatrian osaston paikkamäärä on osoittautunut riittämättömäksi, ja oikeuspsykiatrian osastolle ensisijaisesti kuuluvia potilaita on sijoitettu myös tehostetun psykoosihoidon osastolle.

Rakennuksessa on lisäksi psykiatrian päivystys, terapiayksikkö, poliklinikoita, psykiatrian hallinto sekä muita työskentelytiloja ja yleisiä tiloja.

Rakennuksen alakerrassa on suurikokoinen kaikille avoin aula sekä atriumpiha. Ala-aulan ovet ovat auki päivittäin kello 7–19. Ala-aulassa on kahvila, joka on auki arkisin kello 8–15. Myös potilaat voivat käyttää sitä. Pääaulasta löytyy automaatti, josta voi ostaa tuotteita.



Aulatilaa



Aulatilaa

Osastojen tilat olivat siistit ja valoisat. Kulumisen merkkejä tai epäsiisteyttä ei ollut näkyvissä, lukuun ottamatta tupakointiin käytettäviä parvekkeita (ks. jäljempänä ulkoilutiloista esitetty). Tunnelma osastoilla oli rauhallinen.

Joihinkin tiloihin oli alkanut kertyä tavaroita siten, että vaikutelma oli jossain määrin sotkuinen (esim. osittain psykiatrian vastaanotto-osastojen turvamoduulit).

Osastot muistuttivat ulkoisesti toisiaan. Joka kerroksessa kaksi vierekkäistä osastoa olivat pohjiltaan peilikuvia toisistaan. Eri kerroksissa käytettiin eri värejä. Osastojen käytävät olivat leveitä.

Käytävillä ja yhteisissä tiloissa oli useita valokuvia Pitkänien sairaalan alueelta. Monet kuvista olivat henkilökunnan ottamia.

Äänieristys osastoilla koettiin puutteellisenä. Erityisesti äänieristys turvamoduulien ja muun osaston välillä oli riittämätön. Myös työtilojen välillä äänieristys oli paikoin riittämätön. Joihinkin oviin oli kiinnitetty lappuja, joissa kerrottiin, että äänet kuuluvat oven läpi.

Henkilökunta kertoi, että ovien kanssa oli varsinkin aikaisemmin ongelmia puutteellisen toiminnan vuoksi. Syynä vaikeuksille puuvien avaamisessa ja sulkemisessa oli ilmeisesti ilmankosteuden vaihtelu. Puuvia jouduttiin myös vaihtamaan metallisiin, koska ne eivät olleet riittävän kestäviä.

Muuton jälkeen vanhuspsykiatrian osastolle on lisätty kaiteita, joita ei alun perin ollut.

Joillekin osastoille on rakennettu muuton jälkeen erillisiä tuulikaappeja estämään poistumista sellaisilta potilailta, joilla on liikkumisvapauden rajoituksia.

Osastoilla ei ole erillisiä tiloja vieraiden tapaamista varten. Potilaat tapaavat vieraitaan omissa huoneissaan tai osaston ulkopuolella, esimerkiksi kahvilassa tai sisäpihalla.



Osaston käytävätilaa

Potilashuoneet

Sairaalassa on pääosin yhden hengen huoneita. Kahdella osastolla on yksi kahden hengen huone (neuropsykiatrian osasto ja muistisairausosasto). Hyvinvointialueen mukaan kahden hengen huoneet on tehty potilasedustajien toiveesta.

Potilashuoneet ovat tilavia. Potilashuoneissa on omat wc:t ja suihkutilat. Potilashuoneiden ovissa ei ole ikkunoita tai luukkuja käytävälle päin.

Sisäpihalta vaikutti olevan suora näkymä joihinkin potilashuoneisiin, ja joissakin huoneissa ikkuna oli ulos kävelytielle päin. Näkyvyyden sisään huoneisiin ei kerrottu muodostaneen käytännössä ongelmaa. Hyvinvointialueen kommenttien mukaan jokaisessa potilashuoneessa on sälekaihtimet, jotka potilas voi itse avata ja sulkea.



Potilashuone

Tarkastushetkellä missään yhden hengen huoneessa ei ollut useampaa potilasta. Tarkastajille kerrotun mukaan joillakin ylempien kerrosten osastoilla on toisinaan ollut kaksi potilasta yhden hengen huoneessa. Osassa osastoista on yksi tilavampi huone, johon voidaan tarvittaessa sijoittaa ylimääräinen sänky. Muistisairausosastolla tarvittaessa käytössä ollut ylimääräinen paikka on ollut käytävällä.

Oikeuspsykiatrian osastolla yhden potilaan huoneena oli ollut jo pidemmän aikaa ns. turvamuodin olohuone avoimin ovin. Sijoitus tähän tilaan ei johtunut huonepulasta.

Tarkastajille kerrottiin, että potilashuoneet on koettu kylmiksi, koska ilmanvaihto tehostui aamuyöllä ja puhallus oli suunnattu vuoteisiin. Ilmastointia oli pyritty säätämään.

Potilashuoneissa on yleensä lukollinen kaappi. Ainakin kahdella osastolla (vanhuspsykiatrian osasto ja vastaanotto-osasto A) käytäntönä oli, että potilaille ei annettu avaimia kaappien lukitsemiseksi.

Ulkoilutilat

Potilailla on ulkoilumahdollisuus alakerran sisäpihalla (ns. atriumpiha) sekä osastojen omilla ulkoilupihoilla sekä osastojen parvekkeilla. Kaikilla osastoilla ei ole omaa ulkoilupihaa.



Rakennuksen sisäpiha

Potilaat, joiden liikkumisvapautta ei ole rajoitettu, voivat ulkoilla myös sairaalarakennuksen ulkopuolella. Sairaalaan pääsee nopeasti kävelyteille Kaupin metsään. Talviaikana teitä ei voi käyttää, koska niillä on hiihtoladut.

Pitkänien sairaalan puistomaiseen ympäristöön verrattuna ulkoilumahdollisuudet ovat ymmärrettävästi rajoitetummat.

Muistisairausosaston oman ulkoilupihan ovi oli lukossa, mutta tarkastajille kerrottiin, että ovi avataan pyydettyäessä. Muiden osastojen omien sisäpihojen ovet olivat yleensä päiväsaikaan auki. Sisäpihojen väliseinää oli jouduttu korottamaan, koska seinä ei ollut riittävän korkea potilaiden poistumisen estämiseksi.



Osastojen sisäpihoja

Osalla osastoista oli kaksi parveketta. Kahdella osastolla oli yksi parveke. Osalla osastoista oli yksi parveke ja sen lisäksi oma ulkoilupiha.

Osastoilla, joissa oli kaksi parveketta, käytettiin jompaa kumpaa parvekkeista tupakointiparvekkeena. Parvekkeet olivat varsin karuja. Etenkin tupakointiin käytettävät parvekkeet olivat kolkkoja ja osin epäsiistejä.



Tupakointiin käytettävä parveke

Eristyshuoneet ja turvamoduulit

Rakennuksessa on kuusi eristyshuonetta. Ne sijaitsevat rakennuksen 1. ja 2. kerroksissa eli psykiatrian vastaanotto-osastoilla A ja B (molemmilla kaksi huonetta), oikeuspsykiatrian osastolla (yksi huone) sekä tehostetun psykoosihoidon osastolla (yksi huone). Pitkänien sairaalassa oli yhdeksän eristyshuonetta.

Tarkastajille esitetyn arvion mukaan eristyshuoneiden sijainnit ovat joiltain osin epätarkoituksenmukaisia. Oikeuspsykiatrian osastolla on oma eristyshuone, vaikka osastolla ei yleensä tarvita lainkaan eristämistä. Enemmän käyttöä eristyshuoneelle voisi olla psykoosiosastoilla tai päihdepsykiatrian osastolla.

Osastot, joilla ei ole omaa eristyshuonetta, käyttävät tarvittaessa muiden osastojen eristyshuonetta. Aggressiivisen potilaan kanssa voidaan siten joutua siirtymään toisen osaston tiloihin ja toiseen kerrokseen. Potilaan siirtäminen eristyshuoneeseen toiselta osastolta koettiin turvattomaksi.

Tarkastuksen aikaan kahdessa eristyshuoneessa oli käynnissä mielenterveyslain mukainen eristys (psykiatrian vastaanotto-osasto A).

Ainakin yhden potilaan eristäminen tapahtuu tarvittaessa hänen omassa huoneessaan (oikeuspsykiatrian osasto).

Lähes kaikilla osastoilla on pari tai muutamia potilassänkyä, joissa on leposidevalmius. Potilas voidaan joskus sitoa lyhytaikaisesti omassa huoneessaan. Yleissairaalapsykiatrian osastolla oli tarkastuskäynnin aikana potilas lepositeissä eli mielenterveyslain mukaisesti sidottuna omassa huoneessaan.

T-rakennuksessa on tiloja, joita kutsutaan turvamoduuleiksi. Turvamoduulit sijaitsevat vastaanotto-osastoilla A ja B sekä oikeuspsykiatrian osastolla ja tehostetun psykoosihoidon osastolla. Vastaanotto-osastoilla turvamoduulissa on kaksi eristyshuonetta, olohuone, wc ja tupakkahuone. Jälkimmäisillä osastoilla on muiden mainittujen tilojen lisäksi vain yksi eristyshuone.

Turvamoduulin tarkoituksena on rauhoittaa osaston tilannetta, antaa muille potilaille mahdollisuus keskittyä omaan hoitoonsa ja mahdollisesti lyhentää eristysaikoja². Turvamoduulin käytöstä on olemassa ohje ”Potilaiden hoitaminen T-rakennuksen turvamoduuleissa”³.

² Pirhan ohje Potilaiden hoitaminen T-rakennuksen turvamoduuleissa, s. 1

³ Ks. kohta 2.5.2

Turvamoduulin käytön kerrottiin osoittautuneen hankalaksi ja suunnitellun käytön jääneen vähäiseksi. Käyttöä vaikeutti mm. se, että eristyshuoneisiin ja lääkärin työhuoneeseen joudutaan kulkemaan moduulin olohuoneen kautta. Olohuoneen käyttö vaikeutuu, jos eristyshuone tai eristyshuoneet ovat toisen tai toisten potilaiden käytössä. Vastaanotto-osastolle saapuvan uuden potilaan haastattelu joudutaan muun tilan puutteessa tekemään olohuoneessa, mikä estää osaltaan muiden potilaiden olohuoneen käyttöä.

Näkemyksiä turvamoduulin toiminnan haasteista saatiin erityisesti hoitohenkilökunnalta. Lääkärit vaikuttivat tyytyväisemmiltä moduuliin.

Tarkastajien havaintojen mukaan turvamoduulien olohuoneet vaikuttivat muodostuneen lähinnä eteisiksi. Niissä oli huomattavan monta ovea, ja ne olivat joko hyvin niukasti kalustettuja tai niihin näytti kertyneen ylimääräisiä sänkyjä ja muuta tavaraa. Olohuoneet eivät olleet viihtyisiä. Tarkastajien oli vaikea nähdä, että olohuoneita olisi nykyisessä tilassaan mahdollista käyttää tehokkaasti ja alkuperäisen tarkoituksensa mukaisesti siten, että potilas voisi rauhoittua ennen osastolle siirtymistä oleskella olohuoneessa eristyshuoneen ulkopuolella.



Turvamoduulin olohuone



Turvamoduulin olohuone

Muut tilat

Myös psykiatrian päivystys sijaitsee T-rakennuksessa. Päivystyksestä on mahdollista siirtää potilas suoraan vastaanotto-osastojen eristyshuoneeseen kulkematta osastojen kautta. Tämä on omiaan rauhoittamaan vastaanotto-osastoja.

Tarkastajille kerrotun mukaan henkilökunnalle ei ole riittävästi rauhallisia työhuoneita. Työtilat ja kokoushuoneet ovat suurelta osin ikkunattomia.

Päihdepsykiatrian osastolla on seulojen antamista varten rakennettu wc, jossa on peililasi näytteen antamisen valvomista varten. Wc:n käytön kerrottiin olevan ongelmallista, koska tilaan pitää kulkea joko henkilökunnan tilojen ja puhtaiden liinavaatteiden varaston läpi taikka osaston ulkopuolelta julkisen käytävän kautta. Hankalan kulkemisen vuoksi tila oli jäänyt vähälle käytölle. Tarkastajat saivat käsityksen, että useimmiten seulojen antamiseen käytettiin tavallista wc:tä. Myös kriisiosastolla otetaan huumeeseuloja. Tarkastajille kerrottiin, että osastolla ei ollut tätä varten wc-tilaa, jossa olisi peililasi näytteenantajan ja valvojan välissä. Osaston lähellä sijaitsevalta päivystyspoliklinikalta sellainen löytyi ja sitä oli mahdollista käyttää.

Kameravalvonta

Kaikilla osastoilla on kameravalvonta yleisissä tiloissa, eristyshuoneissa ja lääkehuoneissa.

Eristyshuoneissa kamera on myös pesutiloissa. Kuva näkyi sumeana, ja näkymä oli peitetty suihkun ja wc-pöntön kohdalta (musta palkki).

Lisäksi lähes kaikilla osastoilla on kaksi potilashuonetta, joissa on kameravalvontamahdollisuus. Näiden huoneiden ovesa on tieto kuvaamisesta.



Potilashuoneen ovesa oleva ilmoitus kameravalvonnasta

Saadun tiedon mukaan katseluyhteys kansliasta sammutetaan, kun kameravalvontaan ei ole kamerallisissa potilashuoneissa tarvetta. Kamerateat kuvaavat kuitenkin jatkuvasti, eikä niitä saa pois päältä. Kameraohjelmiston voi sulkea kokonaan, mutta tällöin ei näy minkään kameran kuva.

Tilanteessa, jossa potilashuonetta ei ole tarpeellista kuvata, oli tarkastajien havaintojen mukaan erilaisia käytäntöjä.

Jos kuvaaminen potilashuoneessa ei ollut ajankohtaisesti tarpeellista, tarkastushetkellä tässä tilanteessa kuva ei ollut kansliassa näytöllä näkyvissä millään osastolla. Näyttöjen näkymää vaihdettaessa tämänkin huoneen kuva näkyi kuitenkin kansliassa lyhyen ajan (oikeuspsykiatrian osasto). Potilaalla ei ole tässä tilanteessa mahdollisuutta tietää, onko kuva hänen huoneestaan kansliassa näkyvissä. Joillakin osastoilla kamera oli suunnattu siten, että kamera ei näyttänyt kuvaa huoneesta (esim. zoomaus seinään). Ainakin yhdessä potilashuoneessa potilas oli itse peittänyt kameran.

Kamerallisissa potilashuoneissa wc:n oven ollessa auki kameran näkymä oli suoraan wc-pöntölle (ainakin vanhuspsykiatrian osastolla).

Tarkastajat saivat ristiriitaista tietoa siitä, ovatko potilashuoneiden kamerat tallentavia. Henkilökunnalla ei vaikuttanut olevan tietoa tästä. Sairaalan turvavalvomon rooliin kameravalvonnan toteuttamisessa viitattiin myös, mutta siitä ei osattu kertoa tarkemmin.

Potilashuoneessa on kameravalvonta, mikäli käynnissä on potilashuoneessa toteutettava mielenterveyslain mukainen eristäminen.

Kameravalvonta oli käynnissä myös tarkastusaikana potilashuoneessa tapahtuneen sitomisen aikana. Hoitaja istui sidotun potilaan vuoteen läheisyydessä. Huoneen kamera oli päällä, ja reaaliaikainen kuva oli näkyvissä kansliassa.

Muissa tapauksissa (muu kuin eristäminen tai sitominen) kuvaaminen potilashuoneissa perustuu joko lääkärin määräykseen tai potilaan kanssa tehtyyn sopimukseen. Kuvaamisen perusteet ja kuvaamiseen liittyvät menettelytavat vaihtelivat osastoittain, eivätkä ne olleet osastoilla selkeästi tiedossa.

Jos lääkäri oli päättänyt kuvaamisesta, oli se usein kirjattu rajoitustoimenpiteeksi (koodi 110c). Tarkastajille kerrotun mukaan aina kuvaamista ei ollut kirjattu rajoitustoimenpiteenä, vaikka kuvaaminen oli lääkärin päättämä.

Kun kuvaaminen perustui potilaan kanssa tehtyyn sopimukseen, oli sopimus ainakin yhden potilaan kohdalla tehty siten, että potilas ei ollut terveydentilansa perusteella kykenevä sopimuksen tekemiseen. Tämä oli myös osastonlääkärin käsitys kyseisen potilaan kyvystä sopimuksen tekemiseen.

Ainakin yhdellä osastolla (päihdepsykiatrian osasto) lääkäri tekee aina päätöksen kuvaamisesta, vaikka potilas suostuisi kuvaamiseen.

Rajoitustoimenpiteiden käyttö

Haastateltujen työntekijöiden näkemys oli, että rajoitustoimenpiteet olivat jonkin verran vähentyneet muuton jälkeen. Tarkkaa tietoa asiasta ei osastoilla ollut. Tarkastuksen jälkeen saatujen tietojen perusteella eristämisen kokonaismäärä olisi muuton jälkeen vähentynyt.

Tässä yhteydessä on huomattava, että osastokohtainen eristämismäärien vertailu on vaikeaa, koska osastorakenne on uusien tilojen myötä muuttunut. Nyt suuri osa eristämisistä ja sitomisista tapahtuu uusilla psykiatrian vastaanotto-osastoilla, mikä puolestaan vähentää rajoitusten käyttöä muilla osastoilla. Saadun tiedon mukaan tilastotietoja rajoittamisesta on ainakin osastonhoitajille hyvin saatavilla tietojärjestelmistä.

Rajoittamisen vähentymiseen arveltiin vaikuttaneen ainakin yhden hengen huoneet ja väljemmät tilat.

Uusien tilojen suunnittelu, muutto ja tilojen toimivuuden seuraaminen

Uuteen sairaalaan siirtymistä koskeva projekti alkoi vuonna 2017. Henkilökunta osallistui suunnitteluun. Sekä Pitkänien sairaalan tarkastuksen että tämän tarkastuksen yhteydessä henkilökunnalta saatiin erilaisia mielipiteitä osallistamisen määrästä. Toisten mielestä henkilökuntaa kuultiin ja osallistettiin hyvinkin paljon, joidenkin mielestä taas ei juuri lainkaan. Suunnitteluun osallistui myös kokemusasiantuntijoita.

Tilojen suunnittelua varten haettiin tietoa ja verrokkeja kotimaasta ja ulkomailta esimerkiksi turvamoduulien osalta.

Varsinkin pitkäaikaisessa hoidossa oleville, kuten oikeuspsykiatrian osaston potilaille, valmistettiin ennen muuttoa uusia tiloja koskeva esittelyvideo. He myös vierailivat ennen muuttoa uusissa tiloissa.

Hyvinvointialue teki henkilöstölle helmi-maaliskuussa 2025 kyselyn T-rakennukseen muuttamisesta ja siihen liittyvästä toiminnallisesta muutoksesta. Vastauksia saatiin 148.

Kyselyn tulosten mukaan väitteestä ”Muutto T-rakennukseen sujui hyvin” oli samaa mieltä tai täysin samaa mieltä selvästi yli puolet. Tyytyväisyys nykyisiin työtiloihin oli 3,05/5. Vastauksissa tuli esille mm. tilojen vähyys, koko ja sijainti sekä monitilatoimistossa työskentely ja tilojen ikkunattomuus, joiden koettiin heikentävän arjen sujuvuutta. Myös teknisiä haasteita, kuten ovien toimimattomuutta, tuotiin esiin. Vastauksissa tuli haasteina esille paikkapula sekä eristyshuoneiden vähäinen määrä sekä potilaiden huoneissaan viettämä runsas aika.

Henkilökunnan kertomana potilailta saatuna palautteena tuotiin esille tyytyväisyys omiin huoneisiin ja wc-tiloihin sekä tilojen viihtyisyyteen. Rakennuksen sijainti sai positiivista palautetta, joskin myös Pitkänien miljööseen kaivattiin takaisin. Tyytymättömyyttä esitettiin huoneiden kylmyydestä, valokatkaisijoista, opasteista, sokkeloisuudesta sekä karuista ulkoilumaastoista.

Muuton jälkeen uusia tiloja on esitelty muun muassa hyvinvointialueille tai muille tahoille, joissa on rakenteilla uusia sairaalatilajoja.

2.2.2 Apulaisoikeusasiamiehen kannanotto

Rakennus, osastot ja potilashuoneet

Apulaisoikeusasiamiehen saamien tietojen perusteella T-rakennuksen ja psykiatrian osastojen tilat ovat siistit ja pääosin hyvin toimivat.

Sairaalan sijainnissa kaupungin keskusta-alueella on sekä hyviä että huonoja puolia.

Keskussairaalan muiden toimintojen läheisyys helpottaa potilaiden somaattisten sairauksien hoitoa sekä yhteistyötä muiden erikoisalojen ja sairaala-alueen toimijoiden kanssa. Potilaille on helpompaa hakeutua kaupungin keskustassa sijaitsevaan psykiatrian päivystykseen. Potilaiden omaisille on myös vaivattomampaa käydä tapaamassa potilaita. Psykiatrian osastojen sijainti muiden erikoisalojen läheisyydessä on myös omiaan poistamaan psykiatriseen hoitoon kohdistuvaa stigmaa. Huonona puolena keskustasijainnissa on ainakin ulkoilumahdollisuuksien rajoittuminen ja kauniin puistomaisen ympäristön puute.

Apulaisoikeusasiamies kehottaa pitämään uusista tiloista huolta, jotta ne eivät pääse rapistumaan. Hyväkuntoiset tilat lisäävät viihtyvyyttä ja edesauttavat potilaiden hyvää hoitoa ja kuntoutumista.

Apulaisoikeusasiamies pitää erittäin myönteisenä sitä, että lähes kaikilla potilailla on käytössään yhden hengen huone. Tämä on omiaan edesauttamaan potilaiden kuntoutumista ja yksityisyyttä sekä rauhoittamaan osastoja. Kahden potilaan sijoittamista yhden hengen huoneeseen tulee välttää ja rajoittaa vain välttämättömiin tilanteisiin. Apulaisoikeusasiamies katsoo, että hyvään hoitoon ei kuulu se, että potilaan sänky sijaitsee osaston käytävällä.

Apulaisoikeusasiamies toteaa hyvään hoitoon kuuluvan, että potilashuoneiden ja muiden tilojen lämpötilat ovat sopivia eivätkä tilat ole liian kylmiä tai kuumia. Hän kehottaa huolehtimaan, että potilaat ja henkilökunta eivät joudu kärsimään liian ilmastoiduista tai kylmistä tiloista.

Apulaisoikeusasiamies toteaa, että potilaalla tulisi olla käytettävissään lukollinen kaappi, jossa hän voi säilyttää henkilökohtaisia tavaroitaan. Saadun tiedon perusteella joillakin osastoilla on kaavamaisia käytäntöjä, joiden perusteella avainten hallintaan liittyvien haasteiden vuoksi kukaan osaston potilaista ei voi saada avainta kaappiinsa. Apulaisoikeusasiamies kehottaa arvioimaan uudelleen käytännöt tältä osin.

Ulkoilutilat

Apulaisoikeusasiamies toteaa, että ulkoilu kuuluu hyvään hoitoon. Psykiatristen sairaaloiden laillisuusvalvonnassa on vakiintuneesti katsottu, että tarkkailussa oleville tai hoitoon määrätyle potilaille tulee turvata mahdollisuus päivittäiseen ulkoiluun, jos potilaan terveydentila sen sallii. Potilaiden ulkoilua ei saa rajoittaa vain sen vuoksi, että ulkoilutilat eivät ole sopivia sellaiselle potilaalle, jolle on määrätty liikkumisvapauden rajoitus tai että ulkoilun järjestämiseen ei ole tarpeeksi henkilökuntaa. Parvekkeet eivät sellaisinaan korvaa edellä tarkoitettua ulkoilua.

CPT:n⁴ uudemman käytännön mukaan tavoitteena tulee olla, että potilailla on vapaa pääsy ulkoilemaan, jos heidän hoitoonsa kuuluvat tapahtumat eivät edellytä läsnäoloa osastolla. CPT on korostanut, että tavoite yleisestä ja rajoituksettomasta pääsystä ulkoalueille päivääikaan tulisi ottaa huomioon uusien psykiatristen sairaaloiden suunnittelussa⁵.

Apulaisoikeusasiamies kehottaa huolehtimaan, että riittävä ulkoilu taataan potilaille myös näissä uusissa tiloissa.

Apulaisoikeusasiamies toteaa, että muistisairausosaston oma ulkoilupiha mahdollistaisi ainakin lämpimänä vuodenaikana edellä todetun CPT:n suositteleman käytännön potilaiden vapaasta pääsystä ulkoilemaan halutessaan.

Apulaisoikeusasiamies kehottaa huolehtimaan myös ulkoilutilojen viihtyisyydestä osana hyvää hoitoa.

Eristyshuoneet ja turvamuodut

Mielenterveyslain 22 e ja 22 f §:ssä on säädetty eristämisen edellytyksistä ja sen toteuttamisesta.

Eristämisellä puututaan potilaan perusoikeuksiin, kuten liikkumisvapauteen ja itsemääräämisoikeuteen. Rajoitusten on oltava välttämättömiä ja suhteellisuusperiaatteen mukaisia. Perusoikeuden rajoitus on sallittu ainoastaan, jos tavoite ei ole saavutettavissa perusoikeuteen vähemmän puuttuvien keinoin. Lievimmän puuttumisen periaate edellyttää myös menettelytapoja, joilla perusoikeuksien rajoittamista voidaan ehkäistä.

Apulaisoikeusasiamies pitää positiivisena sitä, että psykiatrisilla osastoilla pyritään löytämään menettelytapoja, joilla puututaan potilaan itsemääräämisoikeuteen mahdollisimmin vähän tai mahdollisimman lieväällä tavalla, silloin kun puuttuminen on välttämätöntä. Kyseessä oleva turvamuoduri on yksi tällainen menettelytapa.

Kyseessä oleva turvamuoduri on ajatuksena hyvä. Sen avulla voi olla mahdollista muun muassa lyhentää eristämisen kestoa ja rauhoittaa muiden potilaiden hoitoa.

Tarkastajien saamien tietojen ja havaintojen mukaan turvamuoduri ei ole kuitenkaan toiminut potilaiden hoidossa odotetulla tavalla eikä muodureja ole juurikaan käytetty suunnitellulla tavalla. Olohuoneet ovat käytännössä muuttuneet eteisiksi, ja niihin on alkanut kerääntyä tavaraa. Apulaisoikeusasiamies pitää valitettavana, että potilaiden hoidon ja olosuhteiden parantamiseksi suunniteltu tilaratkaisu ei ole onnistunut.

⁴ Eurooppalainen komitea kidutuksen ja epäinhimillisen tai halventavan kohtelun tai rangaistuksen estämiseksi

⁵ CPT:n raportti on julkaistu 5.5.2021 (<https://oikeusministerio.fi/-/kidutuksenvastainen-komitea-julkaisi-suomeakoskevan-raportin>)

Apulaisoikeusasiamies suosittelee arvioimaan, olisiko turvamoduuleja vielä mahdollista jollain tavalla saada toimivammiksi.

Näytteenottotila

Valvottu virtsanäytteenotto puuttuu potilaan yksityisyyteen. Potilaan yksityisyys tulee näytteenoton yhteydessä huomioida niin hyvin kuin se on mahdollista. Yksityisyydensuojan parantamiseksi on suositeltavaa hyödyntää erilaisia tilaratkaisuja, kuten mahdollisuutta näytteen antamiseen ns. peiliseinillä varustetuissa wc-tiloissa, joissa näytteen antaja ei näe hoitajaa.

Apulaisoikeusasiamies pitää valitettavana, ettei päihdepsykiatrian osaston peiliseinäistä näytteenottohuonetta ole käytetty täysimääräisesti, koska kulku huoneeseen on osoittautunut haasteelliseksi. Tavallisen wc:n käyttämistä tulee välttää, jos valvotusti annettava näyte on mahdollista antaa siihen tarkoitettussa tilassa. Apulaisoikeusasiamies suosittelee arvioimaan, voisiko tilaratkaisuja tai toimintatapoja tältä osin vielä jollain tavalla muuttaa.

Kameravalvonta

Terveysdenhuollon toimintayksikössä tapahtuvalla kameravalvonnalla voidaan edesauttaa potilaan turvallista hoitoa ja sitä kautta edistää perusoikeutena turvattua oikeutta riittäviin terveystalveluihin sekä oikeutta elämään ja turvallisuuteen. Toisaalta kameravalvonnalla puututaan perustuslaissa ja Euroopan ihmisoikeussopimuksessa turvattuun potilaan yksityiselämään ja yksityisyyteen.

Kameravalvonnasta tai muusta kuvaamisesta terveydenhuollon toimintayksiköissä ei ole erillistä lainsäädäntöä. Asiaa arvioitaessa tulee ottaa huomioon ainakin EU:n yleiseen tietosuoja-asetukseen, tietosuojalakiin, rikoslakiin ja yksityisyyden suojasta työelämässä annettuun lakiin sisältyvät säännökset.

Pirhan psykiatrian osastoille vuonna 2023 tehdyn tarkastuksen yhteydessä apulaisoikeusasiamies totesi, että osastoilla oli erilaisia käytäntöjä kameravalvonnan käytössä ja kirjaamisessa⁶.

Nyt tehdyn tarkastuksen havaintojen mukaan kameravalvonnan käytännöt ovat edelleen vaihtelevia eri osastoilla. Henkilökunta ei ole riittävällä tavalla tietoinen kameravalvonnan perusteista, sen toteuttamistavoista ja kirjaamisesta.

⁶ EOAK/1234/2023

Apulaisoikeusasiamies toteaa, että tekniset syyt eivät saa olla syynä sille, että kameravalvonta on toiminnassa potilashuoneissa, joissa potilaiden terveydentilan seuranta ei edellytä kameravalvontaa. Riittävää ei ole, että henkilökunta tällöin ilmoittaa potilaalle, että kuvaamisesta huolimatta kuva ei ole näkyvissä kansliassa. Tarkastajien havaintojen mukaan tässäkin tilanteessa kuva oli ajoittain näkymää vaihdettaessa nähtävissä osaston kansliassa. Apulaisoikeusasiamies kehottaa pohtimaan yhtenäistä teknistä ratkaisua sille, että tällaisissa tilanteissa kamerat saadaan pois päältä tai että kuvaa ei ainakaan edes lyhytaikaisesti ole kansliassa näkyvissä.

Henkilökuntaa tulee informoida siitä, ovatko potilashuoneiden kamerat tallentavia ja minkä ajan tallenteet mahdollisesti säilytetään. Tieto on tärkeä, jotta henkilökunta pystyy antamaan potilaille riittävät tiedot kameravalvonnasta.

Apulaisoikeusasiamies kehottaa myös ohjeistamaan yhtenäiset menettely- ja kirjaamistavat tilanteessa, joissa lääkäri päättää kameravalvonnasta potilashuoneessa.

Apulaisoikeusasiamies pitää sinänsä hyvänä, että potilaiden kanssa sovitaan hoidon aikana noudatettavista menettelytavoista. Tämä on omiaan edesauttamaan potilaiden sitoutumista hoitoon. Rajoittamistoimenpiteisiin tulee ryhtyä vasta, jos se on välttämätöntä. Apulaisoikeusasiamies kuitenkin korostaa, että sairaalassa tulee tiedostaa, mitkä kaikki menettelytavat ovat tosiasiaissa itsemääräämisoikeuden rajoittamista ja potilaan perusoikeussuojaan puuttumista.

Oikeusasiamiehen ratkaisukäytännössä on katsottu, että harkittaessa suostumukseen perustuvan perusoikeuksien rajoittamisen hyväksyttävyyttä on pohdittava seuraavia kysymyksiä.

Ensinnäkin tulee pohtia, onko rajoitustoimenpide ylipäänsä sellainen, joka voidaan tehdä suostumuksenvaraisesti. Tämän kysymyksen arvioinnissa voidaan kiinnittää huomiota perusoikeuksien yleisiin rajoitusedellytyksiin ja siihen, kuinka lainsäätäjä on mahdollisesti jo arvioinut toimenpiteen edellytyksiä. Kun on kysymys varsin voimakkaasti yksityiselämään ja henkilökohtaiseen koskemattomuuteen kohdistuvasta poikkeuksellisesta toimenpiteestä, perusoikeusrajoitusta ei voida eduskunnan perustuslakivaliokunnan käsityksen mukaan perustaa yksinomaan asianosaisen suostumuksen varaan, vaan toimenpiteen käytön edellytyksistä on säädettävä laissa.

Toiseksi on pohdittava sitä, mitä pätevältä suostumukselta kussakin tilanteessa edellytetään. Jos ylipäänsä on kysymys sellaisesta perusoikeuden rajoitustoimenpiteestä, joka voidaan tehdä suostumuksenvaraisesti, potilaan pätevälle suostumukselle on asetettava tiettyjä edellytyksiä. Suostumuksen antajan on oltava kykenevä suostumuksen antamiseen. Suostumuksen on oltava riittävään tietoon perustuva, vapaaehtoinen, etukäteen annettu ja sisällöltään riittävän täsmällinen. Suostumuksen antajan on tullut myös ymmärtää suostumuksen merkitys ja sisältö. Suostumus tulee myös voida milloin tahansa peruuttaa. Suostumuksen vapaaehtoisuutta arvioitaessa on katsottu olevan merkitystä sillä, onko suostumuksen antaja alisteisessa asemassa perusoikeuden rajoituksen toimeenpanijoihin nähden ja onko suostumuksen antamatta jättämisestä voinut perustellusti olettaa aiheutuvan haitallisia seuraamuksia.

Apulaisoikeusasiamies katsoo sinänsä olevan mahdollista sopia potilaiden kanssa tarpeeseen perustuvasta kameravalvonnasta potilashuoneissa. Apulaisoikeusasiamies kehottaa kuitenkin muistuttamaan henkilökuntaa sopimisen edellytyksistä ja siitä, että vapaaehtoisessa sopimisessa potilaan tulee olla kykenevä suostumuksen antamiseen ja että suostumuksen tulee kaikissa tilanteissa olla todellinen. Potilaan pitää olla tietoinen siitä, onko kyseessä sopimus vai laissa säädetty rajoitustoimenpide. Hänen tulee olla myös tietoinen mahdollisuudestaan kieltäytyä sopimuksesta ja kieltäytymisen mahdollisista seurauksista. Sopimus tai rajoitus tulee käydä ilmi potilasasiakirjoista.

Apulaisoikeusasiamies kehottaa arvioimaan, voiko oikeuspsykiatrian osaston potilaan kameravalvonta potilashuoneessa perustua hänen kanssaan tehtyyn sopimukseen siltä osin kuin kyse ei ole mielenterveyslain mukaisesta eristämisestä.

Laillisuusvalvonnassa on viime vuosina ollut esillä kysymys kuvaamisesta tai kameravalvonnasta terveydenhuollon toimintayksiköissä tai muissa toimipaikoissa.

Apulaisoikeusasiamies teki 17.3.2020 sosiaali- ja terveysministeriölle ja oikeusministeriölle esityksen⁷, jossa hän pyysi harkitsemaan sananvapauden ja yksityisyyden suojan turvaamisen mahdollisesti edellyttämiä lainsäädäntötoimenpiteitä terveydenhuollon toimintayksiköissä ja toiminnassa. Oikeusministeriö ilmoitti 5.10.2020, että apulaisoikeusasiamiehen päätösten perusteella voitiin todeta, että kuvaamiseen terveydenhuollon toimintayksiköissä ja muissa vastaavissa tiloissa sekä sananvapauden ja yksityisyyden suojan yhteensovittamiseen liittyi sellaisia kysymyksiä, joiden jatkoselvittämistä ja arviointia voitiin pitää perusteltuna. Oikeusministeriö ilmoitti asettavansa selvityshankkeen, jossa yhteistyössä sosiaali- ja terveysministeriön kanssa selvitetäisiin apulaisoikeusasiamiehen esille nostamaa kuvaamiseen liittyvää oikeustilaa ja siihen liittyviä mahdollisia lainsäädäntötarpeita.

Apulaisoikeusasiamies lähetti Pitkaniemen sairaalaan vuonna 2023 tehdyn tarkastuksen pöytäkirjan⁸ tiedoksi oikeusministeriölle sekä sosiaali- ja terveysministeriölle siinä tarkoituksessa, että ne voivat arvioida lainsäädäntötoimenpiteiden tarpeellisuutta kameravalvonnan osalta. Sosiaali- ja terveysministeriö ilmoitti 28.3.2024, että ministeriössä oli käynnistynyt Digitaalinen sosiaali- ja terveydenhuolto -ohjelma, joka perustuu Petteri Orpon hallituksen hallitusohjelmakirjaukseen: ”Mahdollistetaan teknologian käyttö sosiaalihuollossa, ml. teknologian hyödyntäminen henkilöstömitoituksessa”. Ilmoituksen mukaan hankkeessa tullaan arvioimaan teknologian käyttöä sosiaalipalveluissa ja tähän liittyviä lainsäädännöllisiä muutostarpeita. Samassa yhteydessä voidaan arvioida teknologian, kuten kameravalvonnan, käyttöä yleisemmin sosiaali- ja terveydenhuollon palveluissa. Oikeusministeriö viittasi omassa ilmoituksessaan 26.3.2024 sosiaali- ja terveysministeriön ilmoitukseen ja totesi painottavansa perus- ja ihmisoikeuksien huolellista huomioimista mainitussa hankkeessa.

Apulaisoikeusasiamies pitää valitettavana, että kameravalvontaa koskevat lainsäädäntötoimenpiteet vaikuttavat viipyvän. Hän toteaa, että nykyinen kuvaamiseen ja kameravalvontaan liittyvä oikeustila on epätydyttävä terveydenhuollon potilaiden perusoikeuksien toteutumisen kannalta. Tilanne on epätydyttävä myös henkilökunnan oikeusturvan näkökulmasta.

Apulaisoikeusasiamies piti aikaisemman tarkastuksen yhteydessä vuonna 2023 välttämättömänä, että sairaalassa arvioidaan kameravalvonnan käytännöt ja laaditaan ohjeistus kameravalvonnasta ja sen kirjaamisesta.

⁷ EOAK/1190/2020

⁸ EOAK/1234/2023

Pirhassa on laadittu 15.5.2023 päivätty kameravalvonnan suunnitteluohje. Ohjeen mukaan kameravalvonta jakautuu tietosuojan näkökulmasta kolmeen osakokonaisuuteen: lääkehuoneet, hoidolliset tilat sekä julkisten tilat. Ohjeessa psykiatrian alan kameravalvonnan tilatyyppeinä on mainittu psykiatrian erityistarkkailutila (eristyshuone) sekä psykiatrian osaston sisäkäytävät, päiväsalit ja odotustilat.

Mainitussa ohjeessa ei ole käsitelty tai ohjeistettu kameravalvontaa potilashuoneissa. Apulaisoikeusasiamies katsoo edelleen, että Pirhan psykiatriassa on välttämätöntä arvioida ja ohjeistaa kameravalvontaa koskevat menettelytavat.

Rajoitustoimenpiteiden käyttö

Apulaisoikeusasiamies pitää hyvin myönteisenä havaintoa siitä, että rajoitustoimenpiteet olisivat uusien tilojen myötä vähentyneet. Tarkkaa tietoa rajoitustoimenpiteiden tai niiden vähentymisen määrästä ei kuitenkaan tarkastuksen yhteydessä saatu.

Oikeusasiamiehen laillisuusvalvonnassa on katsottu, että rajoitustoimien käytön järjestelmällinen seuranta on tärkeää, jos pakon käyttöä halutaan aidosti vähentää. Pakon käytön seuranta ilman tietoa toteutuneista rajoituksista ja niiden määristä on vaikeaa tai mahdotonta. Pakon käytön vähentämisen teemaa tulisi pitää jatkuvasti esillä, jotta rajoitusten määrää saadaan vähennettyä tai määrä saadaan pysymään mahdollisimman alhaisena.

Apulaisoikeusasiamies suosittaa, että hyvinvointialue ryhtyy konkreettisiin toimenpiteisiin rajoitustoimien käyttöä koskevien tietojen keräämiseksi ja käytön järjestelmällisemmäksi seuraamiseksi.

Osastoprofiilien muutoksen myötä eristämiset keskittyvät pitkälti psykiatrian vastaanotto-osastoille, joilla potilaiden vaihtuvuus on suurta ja hoitoajat lyhyitä. Apulaisoikeusasiamies kehottaa kiinnittämään huomiota näiden osastojen työntekijöiden työhyvinvointiin ja jaksamiseen sekä rajoittamistoimenpiteiden vähentämistä koskevaa koulutukseen.

Uusien tilojen suunnittelu, muutto ja tilojen toimivuuden seuranta

Apulaisoikeusasiamies pitää tärkeänä, että uusia tiloja suunniteltaessa tilojen toimivuutta arvioidaan tarkoin. Suunnittelutyössä tulee kuulla ja huomioida myös henkilöstön sekä potilaiden ja kokemusasiantuntijoiden näkemyksiä. Myös mahdolliset laillisuusvalvojien ja kansainvälisten valvontaelinten⁹ ratkaisut tulee ottaa huomioon.

⁹ esim. Euroopan kidutuksen vastainen komitea CPT

Apulaisoikeusasiamies pitää myönteisenä, että henkilöstölle on tehty kysely muuton onnistumisesta ja uusien tilojen toimivuudesta. Kyselyn avulla on saatu arvokasta tietoa toiminnan kehittämisen tueksi.

Apulaisoikeusasiamies katsoo, että olisi hyödyllistä tehdä kysely tilojen toimivuudesta myös suoraan potilaille.

Mahdolliset suunnitteluvirheet tai huonosti toimivat ratkaisut on pyrittävä korjaamaan ja muuttamaan mahdollisimman pian.

Apulaisoikeusasiamies pitää myönteisenä ja arvokkaana, että Pirhassa karttuneita kokemuksia laajamittaisesta suunnittelutyöstä, muutosta ja tilojen toimivuudesta jaetaan myös muille toimijoille, jotta kokemuksia voidaan käyttää hyväksi vastaisuudessa parhaiden mahdollisten olosuhteiden turvaamiseksi potilaille.

2.3 Potilaskuormitus

2.3.1 Tarkastushavainnot

T-sairaalassa on 184 potilaspaikkaa.

Tarkastusajankohtana vierailluilla osastoilla oli potilaita seuraavasti

Osasto	potilaspaikat	potilasmäärä tarkastushetkellä
Kriisiosasto	14	ei tietoa
Muistisairausosasto	12	12
Oikeuspsykiatrian osasto	14	15
Psykiatrian vastaanotto-osasto A	14	13
Psykiatrian vastaanotto-osasto B	14	12
Psykoosiosasto A	14	14
Psykoosiosasto B	14	14
Päihdepsykiatrian osasto	14	10
Tehostetun psykoosihoidon osasto	14	14
Vanhuspsykiatrian osasto	14	14
Yleissairaalapsykiatrian osasto	14	13

Tarkastuksen kohteena olleilla osastoilla ei ollut tarkastushetkellä osastojen potilaspaikkoja enempää potilaita.

Oikeuspsykiatrian osastolla oli tarkastushetkellä kirjoilla yksi potilas enemmän kuin potilaspaikkoja oli. Yksi potilaista oli kuitenkin asumisharjoittelussa, eikä osastolla ollut paikalla tosiasiallisesti enempää potilaita kuin potilaspaikkoja.

Saadun tiedon mukaan joillakin osastoilla saattaa toisinaan olla potilaita ylipaikoilla eli ns. joustopaikoilla. Tämä toteutetaan yleensä siten, että potilashuoneeseen sijoitetaan tilapäisesti toinenkin potilassänky. Muistisairausosastolla tarvittaessa käytössä ollut ylimääräinen paikka on ollut käytävällä.

Tarkastajille kerrottiin, että lähetemäärät psykiatrian osastoille ovat muuton jälkeen kasvaneet noin 20 prosenttia. Selkeää syytä tälle ei osattu kertoa, mutta mahdollisena selityksenä tuotiin esille, että hoidon piiriin on helpompi hakeutua, kun sairaala sijaitsee Nokian Pitkäniemen sijasta Tampereen keskustassa.

Usealta taholta tuotiin esille näkemys, että potilaspaikkoja on sairaalassa liian vähän. Tämä aiheuttaa huolta siitä, että tilanne vaikeutuu tulevaisuudessa potilasmäärien mahdollisesti kasvaessa.

Osastohoitoon ja sen tarpeeseen vaikuttaa myös psykiatrian avohoidon ja asumispalveluiden tilanne. Kotiutuskuntoiselle potilaalle voi kestää useita kuukausia saada järjestetyksi asumispaikka. Saadun tiedon mukaan psykoosipotilaan avohoito on järjestettävissä ilman viiveitä. Mielialahäiriöpotilailla on sen sijaan pitkät jonot, eikä tarjolla ole riittävästi tukea. Vanhuspsykiatriassa potilaiden jatkohoitopaikkojen saamisessa on vaikeuksia. Avohoidon puutteiden vuoksi potilaan tarpeen mukaisen jatkohoidon toteutumisessa on viiveitä, ja potilaat voivat palata osastohoitoon nopeasti.

2.3.2 Apulaisoikeusasiamiehen kannanotto

Sairaalan osastolla voi olla hoidossa vain siinä määrin potilaita, että heidän hoitonsa pystytään turvallisesti ja laadukkaasti toteuttamaan. Jos potilaita joudutaan hoitamaan ylipaikoilla, tilanteen tulee olla poikkeuksellinen eikä tällaisesta tilanteesta saa muodostua tavanomaista ja hyväksyttyä normaalitilannetta.

Apulaisoikeusasiamies toteaa, että osastopaikkojen määrää psykiatrian osastoilla on vähennetty valtakunnallisesti. Hän pitää Pirhasta saatujen tietojen valossa huolestuttavana sitä, että osastohoidon tarve siellä on lisääntynyt ja paikkojen määrä samaan aikaan vähentynyt. Tarkastuksen yhteydessä tuotiin esille huolta paikkojen riittävydestä.

Osastojen potilasmäärä oli tarkastushetkellä kohtuullinen. Potilaita ei ollut ylipaikoilla. Apulaisoikeusasiamies pitää tärkeänä, että osastojen kuormitus ei pääse jatkossakaan muodostumaan kohtuuttomaksi ja että tilannetta seurataan tarkasti. Tämä on erityisen tärkeää tilanteessa, jossa on osastopaikkojen vähentymisen ja lähetteiden kasvun myötä painetta potilasmäärien kasvuun.

Potilaan hoidon tulee toteutua tarkoituksenmukaisessa hoitopaikassa. Hoidon ei tule jatkua sairaalan osastolla, jos potilaan terveydentila ja hoito eivät enää edellytä sairaalahoidtoa. Hoito sairaalan osastolla tarpeettomasti vie paikan toiselta osastohoitoa tarvitsevalta. Apulaisoikeusasiamies kehottaa hyvinvointialuetta arvioimaan, millä tavalla se voisi nopeuttaa siirtokuntoisten potilaiden siirtymistä tarkoituksenmukaiseen jatkohoitoon tai asumispalveluun.

2.4 Henkilöstövahvuus

2.4.1 Tarkastushavainnot

Kaikilla vierailluilla osastoilla oli tavanomainen eli osastolla normaalistikin oleva henkilöstömiehitys. Paikalla olleen henkilökunnan määrä vaikutti riittävältä. Millään vierailluista osastoista ei ollut vajausta hoitohenkilöstössä.

Hoitohenkilökunnan saatavuus oli saatujen tietojen mukaan selvästi kohentunut edelliseen tarkastukseen (2023) verrattuna. Hakijoiden määrä avoinna oleviin tehtäviin on lisääntynyt. Oma henkilökunta myös tekee ylimääräisiä vuoroja.

Psykiatrian erikoislääkäreiden saatavuudessa on edelleen ongelmia. Useammalla osastolla (kriisosasto, psykoosiosastot A ja B, psykiatrian vastaanotto-osasto A) osastonlääkäreinä toimivat erikoistuvat lääkärit.

Oikeuspsykiatrian osastolla oli määrä aloittaa kesällä 2025 osastonlääkärinä oikeuspsykiatrian erikoislääkäri. Osastolla tehdään mielentilatutkimuksia.

2.4.2 Apulaisoikeusasiamiehen kannanotto

Tarkastuksen aikana henkilöstö ja sen määrä oli sairaalalle tavanomainen. Tarkastuksen yhteydessä ei herännyt epäilyjä siitä, että sairaalan henkilöstömitoitus olisi yleisesti liian alhainen. Riittävä ja asianmukainen henkilöstö on potilasturvallisuuden ja hyvän hoidon kannalta olennaisen tärkeä. Henkilöstömitoituksella tiedetään olevan yhteys pakon käyttöön sekä väkivaltatilanteiden ja haittatapahtumien määrään.

Apulaisoikeusasiamies pitää hyvin myönteisenä, että hoitohenkilökunnan saatavuus on Pirhassa kohentunut. Apulaisoikeusasiamiehen valvontahavaintojen perusteella tämä kehitys on valtakunnallinen.

Psykiatrian erikoislääkäreistä on pulaa koko maassa. Tilanne on pitkäaikainen ja yleisesti tiedossa. Apulaisoikeusasiamies katsoo, että tähän erittäin valitettavaan tilanteeseen voidaan oikeusasiamiehen toimenpitein vaikuttaa vain vähäisessä määrin tai ei lainkaan. Sen vuoksi asia ei toistaiseksi anna aihetta apulaisoikeusasiamiehen toimenpiteisiin. Hän seuraa kuitenkin tilannetta. Hän kehottaa hyvinvointialuetta jatkamaan ponnisteluja psykiatrian erikoislääkäreiden palkkaamiseksi ja nykyisten erikoislääkäreiden pitämiseksi.

Apulaisoikeusasiamies pitää tärkeänä riittäviä henkilöstöresursseja sekä psykiatrian osastohoidossa että avohoidossa. Molemmat ovat tarpeellisia ja riippuvaisia toisistaan. Apulaisoikeusasiamies kehottaa edelleen hyvinvointialuetta pohtimaan keinoja potilaiden hoidon tukemiseksi siirtymävaiheissa, kuten siirryttäessä osastohoidosta avohoitoon.

Apulaisoikeusasiamies totesi vuonna 2023 Pitkänien sairaalan tarkastuksen pöytäkirjassa¹⁰ pitävänsä tarpeellisenä, että oikeuspsykiatrian osastolla potilaiden hoitoon osallistuisi oikeuspsykiatrian erikoislääkäri. Apulaisoikeusasiamies pitää erittäin myönteisenä, että tarkastushetkellä oli tiedossa, että oikeuspsykiatrian osastolle saataisiin kesällä 2025 oikeuspsykiatrian erikoislääkäri.

2.5 Muut asiat

2.5.1 Ohje itsemääräämisoikeuden rajoittamisesta

Mielenterveyslain 22 k §:n mukaan sairaalan psykiatrasta hoitoa antavassa yksikössä tulee olla kirjalliset, riittävän yksityiskohtaiset ohjeet siitä, miten potilaan itsemääräämisoikeuden rajoituksia toteutetaan.

Useamman osaston kansliassa henkilökunta ei kysyttäessä löytänyt kyseessä olevia Pirhan ohjeita tai löydetty ohje ei ollut voimassa oleva ohje. Apulaisoikeusasiamies kehottaa huolehtimaan, että henkilökunta tuntee voimassa olevan itsemääräämisoikeuden rajoittamisohjeen ja löytää sen tarvittaessa.

2.5.2 Ohje turvamoduulien käytöstä

Tarkastajien tiedustellessa tarkastuksen aikana osastoilla turvamoduulien käyttöön liittyvästä ohjeistuksesta heille annettiin Pirhan 28.4.2023 päivitetty ohje ”Potilaiden hoitaminen T-rakennuksen turvamoduuleissa”. Tarkastuksen jälkeen Pirhalla pyydettiin vastaavaa ohjetta, jolloin saatiin samalla tavalla otsikoitu ja lähes samansisältöinen, mutta 23.4.2024 päivitetty ohje.

Apulaisoikeusasiamies kehottaa huolehtimaan, että henkilökunta tuntee ja löytää ajantasaiset ohjeet.

¹⁰ EOAK/1234/2023

2.5.3 Potilaskansioiden sisältämä tieto

Sairaalan osastoilla esillä olleissa potilaskansioissa oli myös vanhentunutta tietoa, kuten päivittämättömiä tai jo kumottuja lakitekstejä. Apulaisoikeusasiamies kehottaa huolehtimaan, että potilaille tarjottava tieto on ajantasaista.

Apulaisoikeusasiamies pitää potilaille suunnattuja kansioita sinänsä hyvinä ja hyödyllisinä ja kannustaa niiden esilläpitoon.

2.5.4 Lääkehoitosuunnitelman kirjaus

Muistisairausosaston lääkehoitosuunnitelmassa todetaan muun muassa seuraavaa.

Tietyissä tapauksissa (potilaan sairauden vakavuudesta / kuolemasta kerrottaessa) voidaan joutua antamaan omaiselle PKV-lääkkeitä osaston lääkekaapista. Tällöin omainen rinnastetaan potilaaseen. Potilaiden omaisille annettavista lääkkeistä on pidettävä kirjanpitoa esim. sairaala-apteenin lomakkeella ”Potilaiden omaisille luovutettavat PKV-lääkkeet” (LP2072). Kirjanpidosta muodostuu henkilörekisteri, joka on säilytettävä asianmukaisesti lukitussa tilassa.

Apulaisoikeusasiamies pitää ohjetta tältä osin lainvastaisena. Osaston lääkekaapista ei voida antaa lääkkeitä muille kuin osaston potilaille. Apulaisoikeusasiamies kehottaa arvioimaan menettelyn ja ohjeen tältä osin uudelleen.

2.5.5 Äänestäminen

Tarkastuksella kiinnitettiin huomiota myös potilaiden mahdollisuuteen äänestää kunta- ja aluevaaleissa. Psykiatrian osastoilla järjestettiin laitosäänestys tarkastuksen jälkeen eli 4.4.2025. Tarkastuspäivänä osastoille tuotiin vaaleja koskevat kuulutukset ja ehdokaslistat.

2.5.6 Digitaaliset palvelut

Oikeusasiamiehen kanslian vuositeemana on vuosina 2024–2025 ”Digitalisoituva julkinen hallinto ja perusoikeudet”.

Apulaisoikeusasiamiehen kannustaa kehittämään potilaiden digitaalisia palveluita. Hän toteaa kuitenkin, että psykiatrisella osastolla potilaiden tulee saada tietoa ja pystyä asioimaan myös muilla tavoilla, kuten suullisesti suoraan henkilökunnan kanssa. Tietoa on aiheellista olla saatavilla myös paperimuodossa, esimerkiksi ilmoitustauluilla ja kansioissa (ks. myös kohta 2.5.3).

3 TOIMENPITEET

Apulaisoikeusasiamies saattaa edellä esitetyn Pirkanmaan hyvinvointialueen tietoon. Tässä tarkoituksessa tämä pöytäkirja toimitetaan hyvinvointialueelle.

Hyvinvointialueen tulee huolehtia siitä, että pöytäkirja saatetaan psykiatrian toimialueen ja sen kautta psykiatrian osastoilla työskentelevän henkilöstön tietoon. Pöytäkirjasta pyydetään myös informoimaan psykiatrian osastojen potilaita.

Apulaisoikeusasiamies pyytää Pirhaa ilmoittamaan 28.11.2025 mennessä, mihin toimenpiteisiin tässä pöytäkirjassa esitetty on mahdollisesti antanut aihetta.

Tämä pöytäkirja lähetetään tiedoksi Pirhan potilasasiavastaaville sekä Pirhan valvontayksikölle.

Tämä pöytäkirja lähetetään tiedoksi myös Länsi- ja Sisä-Suomen aluehallintovirastolle

Pöytäkirja julkaistaan oikeusasiamiehen verkkosivuilla.